

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL

“ MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL ”



Alumnas:

- Mònica Beatriz BINDA
- Sandra Edith BUENO de TUFARO

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Supervisoras:

- Lic. Ana María BRANDI
- Lic. María Elena MAGGIO de MINETTI
- Lic. Alicia RAVIZZOLI
- Lic. Ingrid de RIVERA

1997

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

pàg. 1

CAPÍTULO 1

Maltrato y Abuso Sexual Infantil:

Enfoque del problema.

1.1. Reconocimiento del problema	pàg. 3
1.2. Delimitación del problema	pàg. 5
1.3. Objetivos de la Investigación	pàg. 14
1.4. Metodología del Trabajo	pàg. 15
1.4.a. Instrumento de recolección de datos	pàg. 18
1.4.b. Variables	pàg. 19

CAPÍTULO 2

Maltrato y Abuso Sexual Infantil:

Marco teórico.

2.1. Marco Teorico	pàg. 22
2.2. El Niño como objeto de uso social	pàg. 27
2.3. Violencia: definición	pàg. 31
2.3.a Violencia en la familia	pàg. 33
2.4. Maltrato Infantil: definición	pàg. 34
2.4.a. Indicadores	pàg. 36

CAPÍTULO 3

Maltrato y Abuso Sexual Infantil:

Marco normativo.

3.1. Código Penal	pág. 50
3.2. Convención sobre los Derechos del Niño	pág. 60
3.3. Constitución Nacional	pág. 65
3.4. Ley 24.417	pág. 66

CAPÍTULO 4

Análisis del funcionamiento del Servicio de Violencia Familiar: Unidad de Violencia Familiar del Hospital Dr. Pedro Elizalde.

4.1. Origen del Servicio de Violencia Familiar	pág. 69
4.2. Organigrama.	pág. 73
4.3. Recursos humanos, función, cargo y especialidad.	pág. 74

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPÍTULO 5

Análisis de la Metodología de Trabajo del Servicio de Violencia Familiar del Hospital Dr. Pedro Elizalde.

5.1. Entrevistas a Profesionales de Planta de la Unidad de Violencia Familiar	pág. 76
5.2. Pasos de la intervención	pág. 116
5.3. Análisis de las entrevistas a Profesionales	pág. 124
5.4. Síntesis de datos comunes en los diez casos de grupos familiares considerados	pág. 134

III

CONCLUSIONES

pàg. 137

PROPUESTAS

pàg. 140

ANEXO

** CRÒNICAS DE LOS CASOS

pàg. 143

** ESTRUCTURAS DE LA ENTREVISTA

pàg. 180

** FORMULARIO DE ADMISIÒN

pàg. 181

para Maltrato Físico

pàg. 184

para Abuso Sexual

pàg. 185

BIBLIOGRAFIA

** BIBLIOGRAFIA GENERAL

pàg. 187

** BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

pàg. 188



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo, elevado ante las autoridades académicas de la Escuela de Servicio Social de la Universidad del Salvador, está basado en el interés de las alumnas de conocer el abordaje teórico-metodológico de la problemática de Violencia Familiar, desde una Institución hospitalaria del ámbito de la Ciudad de Buenos Aires.

Los datos provienen de entrevistas a Profesionales del Equipo de Salud que trabaja en dicha problemática y seis meses de concurrencia como observadoras no participantes en las diferentes etapas de intervención.

Muchos fueron los obstáculos y dificultades que tuvimos que enfrentar para concretar tanto la inserción en el Equipo de Salud, como así también lograr recabar datos relevantes para el cumplimiento de nuestros objetivos.

Por eso como Asistentes Sociales, creemos que se requiere de un saber especializado, es decir, una construcción intelectual que reelabore y utilice la experiencia profesional, y su referencia en un cuerpo teórico-metodológico que se fundamente en concepciones políticas, sociales y científicas, dado que las estrategias teóricas-metodológicas constituyen un lineamiento de carácter operativo e instrumental para orientar la acción directa en las problemáticas sociales.

De dichas estrategias resultan diversos modelos de intervención, de acuerdo de donde se pretende desarrollar el accionar profesional, con lo cual nos pareció pertinente enfocar nuestra investigación puntualmente en conocer específicamente la forma de abordaje al maltrato físico y abuso sexual infantil.

CAPITULO 1

MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL:
ENFOQUE DEL PROBLEMA.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

1.1. RECONOCIMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia y el maltrato dentro de la familia no es un fenómeno aislado, como durante tanto tiempo nos empeñamos en creer.

Si dejamos atrás las simplificaciones ingenuas y nos adentramos en la realidad, encontraremos un fenómeno complejo, multifacético y extendido: violencia conyugal, maltrato infantil, abuso sexual intrafamiliar, maltrato a personas ancianas y a discapacitados son algunas de sus manifestaciones más frecuentes. Lo encontramos en todas las clases sociales y en todos los niveles socio-educativos. Adopta diversas formas: maltrato físico, maltrato psicológico, abuso sexual, abandono y negligencia.

El análisis histórico de este grave problema social revela, más bien, que se trata de un comportamiento aprendido que se transmite de una generación a otra a través de los canales habituales - la familia, el juego, el deporte, las instituciones educativas - y, últimamente, con el poderoso refuerzo de los medios masivos de comunicación.

Comprenderlo de este modo implica cuestionar una creencia generalizada: lo que sucede dentro del ámbito de una familia es una cuestión absolutamente privada. Las investigaciones en el campo psicosocial de los últimos veinte años han contribuido a cuestionar esta creencia, con evidencias contundente.

En la Argentina, en los últimos años se han desarrollado varios programas de asistencia y de prevención de la violencia familiar, algunos focalizados en el tema de maltrato y abandono infantil, y otros en el tema de la violencia conyugal.

En este trabajo de investigación nos proponemos como Asistentes Sociales acercarnos al conocimiento de las diferentes formas metodológicas de abordaje a esta problemática en un Establecimiento Asistencial de Niños dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

1.2. - DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La Unidad de Violencia Familiar seleccionada para el estudio funciona en el Hospital General de Niños Dr. Pedro Elizalde dependiente de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires; en el se lleva a cabo el Programa de Promoción de la Crianza Normal: Atención Integral del niño y adolescente maltratado.

El Equipo está conformado interdisciplinariamente y la modalidad de abordaje y diagnóstico del maltrato físico y abuso sexual tiene una propia metodología que es la siguiente.

Los pacientes que llegan a la Unidad presentan un problema en el cual la sospecha diagnóstica es concreta. Por lo tanto la dirección de las acciones tienen que apuntar a esclarecer esa presunción y evaluar la situación de riesgo del menor.

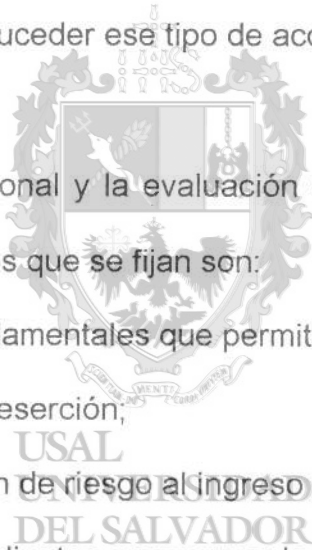
El abordaje del maltrato y abuso sexual infantil en sus distintas variantes exige del entrevistador una disposición y actitud especiales, diferentes seguramente a la que puedan asumirse en un servicio de psicopatología infantil.

El Profesional que toma contacto con estos casos debe estar desprovisto de todo prejuicio y así mismo tiene que actuar con respecto, intentando comprender lo sucedido y demostrando claridad y firmeza en los procedimientos.

Los pacientes con sospecha de maltrato físico y abuso sexual en general son derivados de la guardia, consultorios externos, salas de internación.

Consecuentemente frente al primer contacto con los responsables del niño se anunciará la disposición y colaboración del Equipo para brindar ayuda y evitar que al paciente le vuelva a suceder ese tipo de acontecimiento.

El diagnóstico situacional y la evaluación del grado del riesgo comienza con la admisión. Los objetivos que se fijan son:

- 
- a.- obtener datos fundamentales que permitan la recaptación sobre la supuesta deserción;
 - b.- evaluar la situación de riesgo al ingreso y consecuentemente adoptar medidas tendientes a preservar la integridad psicofísica del menor.

La admisión se realizará con uno o ambos padres si están presentes o la persona que traiga al niño. Para ellos se registrarán los datos de filiación, domicilio, teléfono, lugar de trabajo de los padres, obra social y los que correspondan al niño: fecha de nacimiento, lugar, documento de identidad y

domicilio. Si tiene escolaridad consignar nombre, número, dirección y teléfono de la escuela a la que concurre.

A continuación se solicitará saber qué pasó, cuándo, cómo y dónde, quiénes presenciaron en el hecho y qué actitud asumieron después. Estos datos esclarecerán acerca de discordancia o no entre el relato y las lesiones que presenta el menor; sobre la carga afectiva que acompaña al discurso y la urgencia o postergación de la consulta médica frente al acontecido.

Seguidamente el Pediatra de Unidad examinará al paciente. El objetivo que persigue estará centrado en la diferenciación entre accidente y maltrato. También evaluará el grado de riesgo al ingreso.

El examen clínico aludido incluirá una pormenorizada anamnesis en la que se prestará atención a las características del embarazo y parto. La prematurez, presencia de malformación o discapacidad, la falta de lactancia materna o la ausencia de una relación de apego materno-filial serán elementos significativos al evaluar el riesgo.

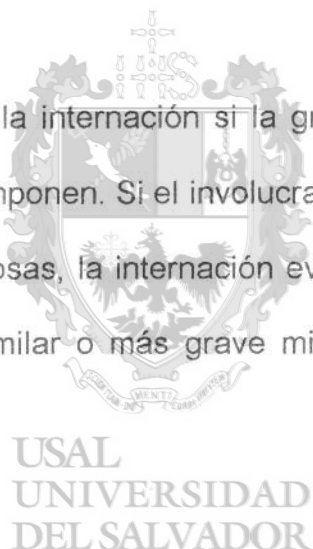
Observará la presencia de lesiones en piel y cuero cabelludo atendiendo a la disposición que adopta en la superficie corporal, si las mismas reproducen el objeto con el que el niño fue agredido, sus características y antigüedad. También investigará la presencia o no de lesiones o sea asociadas; las particularidades distintivas de las accidentales, y si las fracturas poseen diferentes antigüedad .

Además si existe compromiso de otros órganos de la economía.

Solicitará RX de cráneo, comparativa de huesos largos y parrilla costal, fondo de ojos y otros exámenes complementarios acorde a la clínica del paciente.

La falta de higiene , desnutrición, maduración inadecuada para su edad y el llanto pertinaz y demandante será también significativo. La presencia de rocking o balanceo se interpretará como una conducta que refleja deprivación afectiva.

El pediatra reclamará la internación si la gravedad de las lesiones o las situaciones de riesgo así lo imponen. Si el involucrado es menor de tres años con lesiones leves pero sospechosas, la internación evitará que el niño permanezca expuesto a otra situación similar o más grave mientras se desarrolla la etapa diagnóstica.



Concluida la admisión y el examen clínico, se evaluará la situación de riesgo al ingreso y, en caso de existir lesiones que comprometan la vida del menor, se realizará la denuncia policial; de lo contrario, si no pelagra la subsistencia pero las lesiones son importantes y altamente sospechosas del maltrato y abuso sexual intrafamiliar, se solicitará la Protección de Personas al Servicio de Justicia, justificando las razones que la motivaron.

Se proseguirá luego con dos entrevistas individuales a cada padre. En ellas se procurará cumplir con los siguientes objetivos:

- a) se consideraran las funciones materna y paterna reales y potenciales, tal como surge de cada progenitor;
- b) el lugar que ocupa la violencia en la trama familiar inconsciente de tres generaciones;
- c) las características de la inserción del paciente designado en el marco familiar violento.

En el curso de las mismas se volverá a requerir información de lo sucedido y se compararán los dichos de cada uno de los padres. Además aportarán elementos acerca de sus historias personales. Se atenderá a las deprivaciones, carencias y maltrato físico y abuso sexual en la niñez. El alcoholismo, la drogadicción o el padecimiento de una enfermedad mental serán factores de riesgo a tener presente.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Se considerarán las circunstancias que rodearon al embarazo, si fue deseado y las expectativas depositadas en el niño.

Se apreciarán las características de personalidad a través del nivel de autoestima, la tolerancia a la frustración y la capacidad control impulsivo

Luego se realizará una entrevista social cuyo objetivo se centra en las relaciones de los integrantes de las familias en el contexto micro y macro social.

La vivienda, sus características y los ingresos serán tenidos en cuenta. El nivel educacional alcanzado, el trabajo, su estabilidad en el mismo, las relaciones sociales y las migraciones son datos de suma importancia. Siguiendo del mismo modo se prestará atención a la organización familiar, las horas que permanecen en la casa sus integrantes y las responsabilidades asumidas previas y actuales. Similar conducta se mantendrá con los integrantes de la familia ampliada para evaluarlos como supuestos adultos útiles.

De acuerdo a las características del caso se hará necesaria la visita social para observar - in situ - el funcionamiento de la familia. También se concretará cuando se evalúa a integrantes de familias ampliadas o adultos útiles capaces de hacerse cargo de un menor en riesgo.

Seguidamente se convocará a los integrantes de la pareja parental a una entrevista cuya finalidad será la de establecer las interacciones y dinámicas del vínculo marital y las consecuencias que las mismas tienen sobre las funciones materna y paterna.

Para concretar esta meta se apuntará a esclarecer el momento en que se estableció el vínculo, cómo evolucionó y de qué manera se modificó frente al nacimiento de los hijos. Si existió o existe acuerdo en el establecimiento de modalidades de conducción de los niños y en el ejercicio de la autoridad en el núcleo familiar. Se intentará descubrir puntos críticos en la relación de pareja susceptibles a desencadenar situaciones violentas.

Posteriormente una entrevista familiar buscará como objetivos:

- a) conocer las interacciones y dinámicas de la totalidad de los integrantes de la familia. Confirmación de los roles ejercidos por cada uno de sus miembros cuyas características se inferirán de las entrevistas anteriores;
- b) esclarecer las situaciones críticas que generan el maltrato y abuso sexual.

Por lo tanto la consigna de la reunión será siempre el episodio que dió lugar a la intervención. Seguidamente se observarán las alianzas y rivalidades puestas de manifiesto por los miembros de la familia, si se establece un liderazgo o bien si hay un manejo anárquico de las situaciones que se presentan. Asimismo importarán las características de la comunicación verbal y paraverbal y los mensajes inconscientes. El reconocimiento de lo acontecido, si surge, será un índice de valor frente a la evaluación pronóstica.

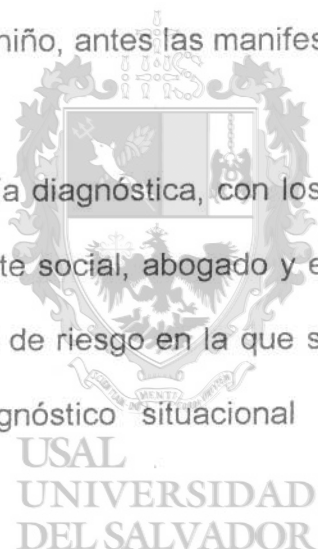
Por último la entrevista al niño debe contemplar el estado actual del desarrollo emocional y su correlato con la evaluación madurativa realizada por el pediatra. Se dimensionará también la repercusión psicológica ejercida por los hechos violentos en sus manifestaciones conductuales.

Para cumplir con este cometido se realizará - de acuerdo a la edad del niño - una entrevista vincular con la madre, una hora de juego diagnóstica o una entrevista individual.

En la alternativa vincular se apreciará la calidad y tipo de vínculo y la capacidad de la madre de descodificar las necesidades del niño.

A través de las otras dos restantes se evaluará la actitud hacia el medio y la capacidad de simbolización; además el desarrollo y eficacia de los recursos psicomotrices implementados por el niño, antes de las manifestaciones violentas.

Así concluida la batería diagnóstica, con los aportes del médico pediatra, psiquiatra, psicólogo, asistente social, abogado y el Jefe de la Unidad, reunidos todos elaborarán la situación de riesgo en la que se encuentra el menor al cabo de formulación de un diagnóstico situacional y se decidirá la estrategia terapéutica a seguir.



El objetivo primordial es atender y defender la integridad psicofísica del niño y a renglón seguido brindarle a la familia de origen la asistencia adecuada que le permita modificar su actitud.

A propósito de la toma de decisión cabe subrayar la trascendencia que la misma adquiere en un importante número de casos donde se debe separar al niño maltratado de su núcleo familiar.

Esta decisión que surge como consecuencia del alto riesgo que soporta el menor, no es una determinación fácil y por lo tanto debe ser asumida por la totalidad del Equipo. No puede quedar librada al criterio exclusivo de uno de sus integrantes.

Esta modalidad garantiza un consenso y despoja toda parcialidad sospechable en una decisión de este tipo.

Del mismo modo para que pueda implementarse la separación del niño del hogar es necesario plantear el caso ante la justicia solicitando la protección de personas, explicando el hecho, el diagnóstico situacional realizado y sugiriendo las medidas terapéuticas a seguir.

Esa estrategia terapéutica no sólo contempla los aspectos médicos y psicoterapéuticos sino también las necesidades sociales.



1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

a) Objetivo General

Conocer y analizar estrategias de abordaje a la problemática de maltrato y abuso sexual infantil en la Unidad de Violencia Familiar del Hospital General de Niños Dr. Pedro Elizalde, en el periodo comprendido de Julio a Diciembre 1996.

b) Objetivo Específicos

- 1- Conocer y describir los marcos normativos de atención a la problemática.
- 2- Conocer la estructura y el funcionamiento de la Unidad de Violencia Familiar
- 3- Conocer y describir las diferentes modalidades estratégicas de intervención a la problemática.

c) Objetivo Profesional

Proponer y fomentar el trabajo interdisciplinario para la intervención a la problemática de maltrato y abuso sexual infantil.



1.4. - METODOLOGÍA DE TRABAJO

Se dice y con razón que nuestra generación ha perdido la "capacidad de asombro".

Es consecuencia del constante bombardeo de noticias - a cual más truculentas e inquietantes - a que nos tiene acostumbrados los medios de comunicación social.

La actitud contrapuesta de análisis y críticas serenas de los acontecimientos adaptados, en multitud de conferencias, sermones y campañas, es ciertamente aceptados por la comunidad, pero se lo ve como una especie de "respuesta ritual " carentes de energía y a veces de creatividad.

Con frecuencia leemos títulos como "maltrato infantil", "abuso sexual infantil " o " la situación de la infancia en el mundo y en la Argentina", que revelan situaciones críticas o señalan acciones realizadas por organismos especializados de carácter oficial, publico o privado.

A lo largo del trabajo se realizará una investigación para conocer las distintas estrategia de abordaje a esta problemática ya que lo consideramos un problema social.

Para el presente trabajo se optó por utilizar la metodología cualitativa, entendiéndola como “ aquella investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas habladas o escritas y la conducta observable”.¹

Cabe destacar que para el cumplimiento de los objetivos de la investigación, las alumnas conjuntamente con los Profesionales de la Unidad de Violencia Familiar, optaron utilizar la técnica de “observador no participante”, dado que la problemática de maltrato y abuso sexual infantil requiere para su abordaje la construcción de una mutua relación vincular, en la cual el respeto y la confidencialidad es fundamental, y que además son muchos los profesionales que interdisciplinariamente intervienen en las diferentes etapas : Admisión, Diagnóstico Situacional y Tratamiento.

La metodología cualitativa posee las siguientes características:

- es inductiva y flexible, es decir que a partir de los datos obtenidos se desarrollan conceptos;
- se estudia a la persona en su contexto y con las personas que la rodean, con su historia pasada, presente y sus proyecciones de futuro.
- se intercala con el informante en forma natural, se actúa como en una conversación normal;
- se trata de comprender a la persona y su forma de experimentar su realidad;

¹ Introducción a los Métodos Cualitativos e Investigación Taylor y Bogdam